P-ISSN : 2088-6012

E-ISSN : 2598-8492

JURNAL ILMU KEPERAWATAN (Journal of Nursing Science)

FAMILY WITH A CHRONIC ILLNESS: ADAPTATION AND CHALLENGES

Annisa Wuri Kartika, Wiwin Wiarsih, Henny Permatasari..... 103-113

POST AMPUTATION RESPONSE AND COPING OF DIABETES MELLITUS PATIENT IN ULIN GENERAL HOSPITAL BANJARMASIN

Candra Kusuma..... 114-129

NEBULIZATION INTERVENTION OF ACUTE ASTHMA EXACERBATION IN EMERGENCY DEPARTMENT : A LITERATURE REVIEW

Dicky Endrian Kurniawan, Dewi Kartikawati Ningsih..... 130-138

REDUCING FATIGUE SCORE WITH PHYSICAL EXERCISE IN CHILDREN WITH CANCER

Hermalinda, Dwi Novrianda..... 139-151

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER ROLE OF MEET THE ORAL HYGIENE AND DENTAL CARIES IN PRESCHOOL CHILD IN KINDERGARTEN KUSUMA MULIA XVIII SUMBERBENDO PARE KEDIRI

Ari Widiyanto, Laviana Nita Ludyanti..... 152-160

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK POSTURE AND RISK FOR LOW BACK PAIN COMPLAINT OF EMERGENCY DEPARTMENT NURSES IN dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA GENERAL HOSPITAL SERANG - BANTEN

Lukmanul Hakim, Rohmat Solihin..... 161-171

FACTOR ANALYSIS THE CAUSE OF DELAYED INTERVENTION WITH LENGTH OF STAY PATIENTS ADMISSION IN EMERGENCY DEPARTMENT OF PROF. DR. W.Z. JOHANNES GENERAL HOSPITAL KUPANG

Maria Fatimah W.A.F, Titin Andri Wihastuti, Dewi Kartikawati Ningsih..... 172-195

THE RELATIONSHIP BETWEEN POST PARTUM DEPRESSION WITH MOTHER-BABY EMOTIONAL BONDING, BREASTFEEDING ABILITY, MARRIAGE SITUATION RELATIONSHIP IN PUSKESMAS MALANG REGION

Putri Ragil Kusumawardani, Sri Poeranto, Asti Melani Astari..... 196-206

EFFECT OF SELF EFFICACY, POSITIVE BELIEF AND SOCIAL SUPPORT ON ROLE ADAPTATION OF POST PARTUM MOTHER WITH POST-TRAUMA STRESS DISORDER (PTSD) IN KEDIRI DISTRICT

Reni Nurhidayah, Sri Poeranto, Asti Melani Astari..... 207-221

COMPARATIVE ANALYSIS OF ACCURACY AMONG GLASGOW COMA SCALE, TRAUMA SCORE, AND REVISED TRAUMA SCORE AS PREDICTORS OF MORTALITY HEAD INJURY PATIENTS

Riki Ristanto, Amin Zakaria, Heny Nurmayunita..... 222-229

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING BEHAVIORAL INTENTION OF NURSING STUDENT AS BYSTANDER CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) ON HANDLING OUT OF HOSPITAL CARDIAC ARREST (OHCA) IN MALANG

Suis Galischa Wati, Titin Andri Wihastuti, Tina Handayani Nasution..... 230-239

FACTOR ANALYSIS OF HYPOGLICEMIA LEVEL IN EMERGENCY DEPARTMENT OF BLAMBANGAN AND GENTENG GENERAL HOSPITAL BANYUWANGI

Yusron Amin, Ahsan, Tony Suharsono..... 240-252

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

(Journal of Nursing Science)

Volume 5 No. 2, November 2017

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2
Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya
Jalan Veteran Malang 65145
Telepon (0341) 551611, 569117,
567192
Pesawat 126;
Fax (62) (0341) 564755
Email: jik@ub.ac.id
Website: www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

FAMILY WITH A CHRONIC ILLNESS: ADAPTATION AND CHALLENGES <i>Annisa Wuri Kartika, Wiwin Wiarsih, Henny Permatasari.....</i>	103-113
POST AMPUTATION RESPONSE AND COPING OF DIABETES MELLITUS PATIENT IN ULIN GENERAL HOSPITAL BANJARMASIN <i>Candra Kusuma.....</i>	114-129
NEBULIZATION INTERVENTION OF ACUTE ASTHMA EXACERBATION IN EMERGENCY DEPARTMENT : A LITERATURE REVIEW <i>Dicky Endrian Kurniawan, Dewi Kartikawati Ningsih.....</i>	130-138
REDUCING FATIGUE SCORE WITH PHYSICAL EXERCISE IN CHILDREN WITH CANCER <i>Hermalinda, Dwi Novrianda.....</i>	139-151
THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER ROLE OF MEET THE ORAL HYGIENE AND DENTAL CARIES IN PRESCHOOL CHILD IN KINDERGARTEN KUSUMA MULIA XVIII SUMBERBENDO PARE KEDIRI <i>Ari Widiyanto, Laviana Nita Ludyanti.....</i>	152-160
THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK POSTURE AND RISK FOR LOW BACK PAIN COMPLAINT OF EMERGENCY DEPARTMENT NURSES IN dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA GENERAL HOSPITAL SERANG - BANTEN <i>Lukmanul Hakim, Rohmat Solihin.....</i>	161-171
FACTOR ANALYSIS THE CAUSE OF DELAYED INTERVENTION WITH LENGTH OF STAY PATIENTS ADMISSION IN EMERGENCY DEPARTMENT OF PROF. DR. W.Z. JOHANNES GENERAL HOSPITAL KUPANG <i>Maria Fatimah W.A.F, Titin Andri W., Dewi Kartikawati N.....</i>	172-195
THE RELATIONSHIP BETWEEN POST PARTUM DEPRESSION WITH MOTHER-BABY EMOTIONAL BONDING, BREASTFEEDING ABILITY, MARRIAGE SITUATION RELATIONSHIP IN PUSKESMAS MALANG REGION <i>Putri Ragil Kusumawardani, Sri Poeranto, Asti Melani Astari....</i>	196-206
EFFECT OF SELF EFFICACY, POSITIVE BELIEF AND SOCIAL SUPPORT ON ROLE ADAPTATION OF POST PARTUM MOTHER WITH POST-TRAUMA STRESS DISORDER (PTSD) IN KEDIRI DISTRICT <i>Reni Nurhidayah, Sri Poeranto, Asti Melani Astari.....</i>	207-221
COMPARATIVE ANALYSIS OF ACCURACY AMONG GLASGOW COMA SCALE, TRAUMA SCORE, AND REVISED TRAUMA SCORE AS PREDICTORS OF MORTALITY HEAD INJURY PATIENTS <i>Riki Ristanto, Amin Zakaria, Heny Nurmayunita.....</i>	222-229
ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING BEHAVIORAL INTENTION OF NURSING STUDENT AS BYSTANDER CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) ON HANDLING OUT OF HOSPITAL CARDIAC ARREST (OHCA) IN MALANG <i>Suis Galischa Wati, Titin Andri W., Tina Handayani Nasution....</i>	230-239
FACTOR ANALYSIS OF HYPOGLICEMIA LEVEL IN EMERGENCY DEPARTMENT OF BLAMBANGAN AND GENTENG GENERAL HOSPITAL BANYUWANGI <i>Yusron Amin, Ahsan, Tony Suharsono.....</i>	240-252

EFFECT OF SELF EFFICACY, POSITIVE BELIEF AND SOCIAL SUPPORT ON ROLE ADAPTATION OF POST PARTUM MOTHER WITH POST-TRAUMA STRESS DISORDER (PTSD) IN KEDIRI DISTRICT

Reni Nurhidayah¹, Sri Poeranto², Asti Melani Astari³

¹Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, ^{2,3}Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRACT

Childbirth is a stressful event, frequently labor can result PTSD in post partum period. The impact of post partum PTSD is a bonding issue between mother and baby that can affect the mother's ability to adapt to her new role. To Adapting with a new role mother requires an effective coping mechanism that is supported by an adequate coping source that includes self efficacy, positive belief and social support. The study describe the effect of self efficacy, positive belief and social support on adaptation of post partum mother role with PTSD. The study used cross sectional design. The sampling technique was purposive sampling and the numbers of samples were 92 respondents. The instruments for evaluate PTSD and coping was Modified PPQ, Barkin Index, PMP-SE, PPSS and PBRs. Pearson correlation test showed that all variables have p value $<0,05$, which means that all variables have effect on mother role adaptation. Linear Regression Test showed that self efficacy with R square 0.487 is the variable that most contribute to the mother role adaptation than the others. All variables have contribution, but self efficacy has the most significant influence on mother role adaptation. Therapeutic Activity Therapy in primary setting is needed to help pregnant women prepared adaptation.

Keyword: post partum PTSD, role adaptation, self efficacy, positive belief, social support

ABSTRAK

Persalinan merupakan *stressfull event*, tidak jarang persalinan dapat mengakibatkan terjadinya *post partum PTSD*. Dampak dari *post partum PTSD* adalah masalah *bonding* antara ibu dan bayi yang dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam beradaptasi dengan peran barunya. Kemampuan adaptasi membutuhkan mekanisme koping yang efektif dengan didukung oleh sumber koping yang adekuat yang meliputi *self efficacy*, *positive belief* dan *social support*. Mengetahui pengaruh *self efficacy*, *positive belief* dan *social support* terhadap adaptasi peran ibu *post partum* dengan *PTSD*. Desain Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 92 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Modified PPQ*, *Barkin Index*, *PMP-SE*, *PPSS* dan *PBRs* untuk menilai adaptasi peran dan sumber koping. Uji korelasi Pearson menunjukkan ketiga variabel memiliki p value $< 0,05$ yang berarti ketiga variabel berpengaruh terhadap adaptasi peran Ibu. Uji Regresi Linier menunjukkan bahwa variabel *self efficacy* dengan R square 0,487 merupakan variabel yang paling berkontribusi terhadap adaptasi peran dibandingkan kedua variabel lain. Ketiga variabel memiliki pengaruh, namun *self efficacy* mempunyai pengaruh yang paling signifikan terhadap adaptasi peran ibu *post partum*. Diperlukan adanya optimalisasi Terapi Kelompok Terapeutik Ibu hamil dalam ranah pelayanan keperawatan komunitas untuk membantu kesiapan ibu hamil dalam beradaptasi.

Kata Kunci: post partum PTSD, adaptasi peran, self efficacy, positive belief, social support.

Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol .5 , No. 2 Korespondensi : Reni Nurhidayah. Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Jl. Veteran No. 190 Desa Gurah Kec. Gurah Kab. Kediri , 64181. Email : reni.rere.nurhidayah@gmail.com. 085736406427.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian penting dalam kehidupan seorang wanita, namun kelahiran tidak selalu diikuti oleh pengalaman membahagiakan. *Post partum Post Trauma Stress Disorder (PTSD)* terjadi ketika seseorang mengalami suatu peristiwa dimana ia merasakan ancaman terhadap hidupnya sendiri, kehidupan orang lain yang penting baginya, atau ancaman pada integritas fisiknya. Sehingga, orang tersebut cenderung merespon dengan rasa takut yang intens, tidak berdaya, ataupun *flashback* pada pengalaman traumatisnya (Nichols & Ayers, 2007). Penelitian di Iran menunjukkan 17,6% atau 103 ibu melahirkan mengalami gejala *post partum PTSD*. Faktor penyebab utama *post partum PTSD* adalah komplikasi kehamilan, *emergency caesarean*, *instrumental delivery*, tidak adekuatnya perawatan selama persalinan, kehamilan tidak diinginkan, *episiotomy*, pengalaman nyeri berat selama persalinan, komplikasi *post partum*, *parenting stress*, kurangnya dukungan keluarga, riwayat masalah kejiwaan atau gangguan jiwa dan *stresor events* dalam kehidupan membuat seorang wanita dapat mengalami *post partum PTSD* (Shaban et al., 2013).

Kabupaten Kediri pada tahun 2012 memiliki tingkat kematian ibu diatas Standart Nasional yaitu sebesar 37 ibu *post partum*. Komplikasi kehamilan dan persalinan yang tidak tertangani di Kabupaten Kediri menunjukkan angka 12,7% dari 5.637 ibu hamil dengan komplikasi. Kondisi ini menjadi salah satu pemicu tingginya angka *post partum PTSD* di Indonesia khususnya pada Kabupaten Kediri (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2014).

Dampak *Post partum PTSD* sangat mempengaruhi kehidupan ibu. Ibu dengan trauma persalinan akan berpersepsi seperti dihantui oleh bayangan buruknya, merasa terjebak dengan mimpi buruk dan bayangan *flasback* dari kejadian-kejadian tersebut terjadi selama beberapa bulan hingga beberapa tahun (Beck & Watson, 2010). Dampak panjang lain dari *post partum PTSD* adalah *bonding* antara ibu dan bayi. Ibu dengan PTSD dapat memicu munculnya emosi atau perasaan negatif pada bayi. Yang dapat memicu permasalahan adaptasi peran sebagai serang ibu (Nichols & Ayers, 2007).

Kemampuan adaptasi dengan stresor seperti *Post partum PTSD*, diperlukan adanya mekanisme koping yang efektif yang didukung oleh sumber koping yang adekuat (Stuart, 2014). Sumber koping terdiri dari berbagai komponen seperti kemampuan personal, *support system*, keyakinan positif dan dukungan finansial. Kemampuan personal dan keyakinan positif berasal dari kemampuan internal sedangkan *support system* berasal dari lingkungan eksternal (Lestari, 2014). Salah satu faktor utama dalam kemampuan personal adalah *self efficacy*. *Self efficacy* merupakan kemampuan, kekuatan dan kesanggupan individu untuk menyelesaikan masalah spesifik tertentu (Leahy-warren, Mccarthy, & Corcoran, 2011). Selain *self efficacy* sumber koping lain yang dibutuhkan ibu adalah *positive beliefs*, dengan *positive belief* seseorang dapat memblokir semua emosi negatif yang dapat memperparah trauma yang dihadapinya (Roussis & Wells, 2006). Faktor ketiga yang dibutuhkan dalam beradaptasi dengan stresor adalah *social support*. Dengan adanya *support system*

yang efektif maka ibu *post partum* akan lebih mudah dalam menyusun coping yang adaptif untuk menghadapi perubahan peran yang terjadi (Ayu & Lailatushifah, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada salah satu RS Rujukan di Kabupaten Kediri, yaitu di Poli Obgin RS Amelia Pare menunjukkan dari 10 ibu *post partum* terdapat 3 ibu *post partum* yang menderita PTSD mulai dari tingkat ringan hingga berat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *self efficacy*, *positive belief* dan *social support* terhadap adaptasi peran ibu yang mengalami *post partum PTSD*. Manfaat penelitian ini dapat digunakan untuk pertimbangan sumber coping yang dapat berkontribusi dalam memaksimalkan adaptasi peran ibu *post partum* dengan PTSD.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analisis korelatif dengan *cross sectional design*. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 92 responden. Dengan kriteria inklusi responden yang memiliki skor PTSD >9. Penelitian dilakukan dalam dua tahap penelitian, pertama pengambilan sampel dilakukan di Poli Kandungan RS Amelia, RSUD Pare dan RS Siti Khotijah dengan pemberian kuesioner *Modified PPQ*. Responden yang memiliki skor PTSD > 9 akan diambil sebagai sampel dan dilakukan kunjungan rumah untuk menilai adaptasi peran menggunakan kuesioner *Barkin Index of Maternal, self efficacy* dengan *Perseived Maternal Parenting Self-Efficacy*, *positive*

belief dengan kuesioner *positive beliefs about rumination scale (PBRs)*, *social support* menggunakan instrumen *Post partum Social Support Questionnaire*. Pengaruh *self efficacy*, *positive belief* dan *social support* terhadap adaptasi peran ibu dilakukan dengan uji analisis korelasi Pearson karena data berdistribusi normal dan numerik. Sedangkan uji multivariat yang digunakan untuk mengetahui faktor yang paling signifikan berpengaruh pada adaptasi peran adalah uji regresi linier.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jumlah Persalinan, Komplikasi Kehamilan dan Persalinan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase
1.	Umur		
	17-25tahun	30	32,6%
	26-35tahun	52	56,5%
2.	36-45tahun	10	10,9%
	Jumlah Persalinan	48	52,2%
	Primipara	40	47,8%
3.	Multipara		
	Komplikasi kehamilan	51	55,4%
	Ada	41	44,6%
4.	Tidak ada		
	Komplikasi persalinan	85	92,4%
	Ada	7	7,6%
	Tidak ada		

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Tabel 1 menunjukkan responden terbanyak adalah dengan rentang usia 26-35 tahun sebesar 52 responden (56,5%), hal

tersebut memiliki arti bahwa sebagian besar responden berada pada tahap dewasa awal. Sedangkan jumlah persalinan 48 responden (52,2%) merupakan primipara. Sebagian besar responden atau 51 (55,4%) responden memiliki riwayat komplikasi kehamilan dan 85 responden atau 92,4% memiliki riwayat komplikasi persalinanyang dialami.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Adaptasi Peran pada Ibu dengan Post Partum PTSD

	N	Median	Min-Max	Mean	SD
Adaptasi Peran Ibu	92	53	40-107	64,78	23,08

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 92 responden terdapat responden yang memiliki skor adaptasi peran terendah dengan nilai 40, sedangkan skor adaptasi peran tertinggi didapat responden dengan nilai 107 dengan rata-rata skor adaptasi peran sebesar 64,78.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Self Efficacy, Social Support dan Positive Belief pada Ibu dengan Post Partum PTSD

	N	Median	Min-Max	Mean	SD
Self Efficacy	92	33	13-71	35,88	13,92
Positive Belief	92	14	11-36	21,47	7,93
Social Support	92	46	16-96	50,73	24,73

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa skor *self efficacy* terendah dari 92 responden sebesar 13, sedangkan skor tertinggi sebesar 71. *Social support* memiliki nilai terendah sebesar 16 dan tertinggi sebesar 96. Nilai

positive belief dari 92 responden didapatkan nilai terendah 11 dan tertinggi 36.

Pengaruh Self Efficacy terhadap Adaptasi Peran Ibu

Tabel 4. Pengaruh Self Efficacy dengan Adaptasi Peran Ibu Post Partum dengan PTSD

	N	r	p
Self Efficacy- Adaptasi Peran	92	0,698	0,00

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa *p-value* 0,00 (*p-value*<0,05) yang memiliki arti adanya pengaruh *self efficacy* dengan adaptasi peran ibu yang mengalami *post partum PTSD*. Nilai korelasi (*r*) yang didapatkan sebesar 0,698 yang menunjukkan skala positif dengan korelasi kuat (>0,50), sehingga menunjukkan bahwa tingginya skor *self-efficacy* maka tinggi pula skor adaptasi peran ibu dengan *post partum PTSD* dan sebaliknya.

Pengaruh Positive Belief terhadap Adaptasi Peran

Tabel 5. Pengaruh Positive Belief dengan Adaptasi Peran Ibu Post Partum dengan PTSD

	N	r	p
Positive Belief- Adaptasi Peran	92	0,582	0,00

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa *p-value* 0,00 (*p-value* < 0,05) yang memiliki arti adanya pengaruh *positive belief* dengan adaptasi peran ibu yang mengalami *post partum PTSD*. Nilai korelasi (*r*) yang didapatkan sebesar 0,528 yang menunjukkan

skala positif dengan korelasi kuat ($> 0,50$), sehingga membawa hasil tingginya skor *positive belief* akan membuat tingginya skor adaptasi peran ibu dengan *post partum PTSD* dan sebaliknya.

Pengaruh *social Support* terhadap Adaptasi Peran

Tabel 6. Pengaruh *Social Support* dengan Adaptasi Peran Ibu Post Partum dengan PTSD

	N	r	P
<i>Social Support- Adaptasi Peran</i>	92	0,427	0,00

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa *p-value* 0,00 ($p\text{-value} < 0,05$) yang memiliki arti adanya pengaruh *social support* dengan adaptasi peran ibu yang mengalami *post partum PTSD*. Nilai korelasi (*r*) yang didapatkan sebesar 0,427 yang menunjukkan skala positif dengan korelasi cukup ($> 0,25$), sehingga menunjukkan bahwa tingginya skor *social support* akan berakibat tinggi pula skor adaptasi peran ibu dengan *post partum PTSD* dan sebaliknya.

Sumber Koping yang Berpengaruh paling Signifikan terhadap Adaptasi Peran Ibu

Tabel 7. Sumber Koping yang Berkontribusi Signifikan terhadap Adaptasi Peran pada Ibu dengan Post Partum PTSD

Sumber Koping	Coef	R Square	B	SE	Beta	Sig
<i>Self Efficacy</i>	23,237	0,487	1,158	0,125	0,698	0,000

Sumber: Pengolahan data penelitian, Juli 2017

Berdasarkan tabel diatas dipaparkan bahwa *self efficacy* berkontribusi paling signifikan terhadap adaptasi peran pada ibu dengan *post partum PTSD*. *R-Square* 0,487 menunjukkan bahwa ada sekitar 48,7% pengaruh *self efficacy* terhadap adaptasi peran ibu yang mengalami *post partum PTSD*. Dengan analisis multivariat regresi linier metode backward, diperoleh persamaan adaptasi peran ibu dengan *post partum PTSD*= $23,237 + 1,157 * self\ efficacy$. Semua asumsi regresi linier (linieraritas, normalitas, residu nol, residu konstant, independen dan tidak ada kolinearitas) terpenuhi.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Self Efficacy* terhadap Adaptasi Peran Ibu

Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi 0,698 yang berarti *self efficacy* memiliki nilai korelasi yang kuat dan bernilai positif, sehingga semakin besar nilai *self efficacy* seorang ibu, maka semakin besar pula skor adaptasi peran yang dimilikinya begitupun sebaliknya. Hal ini sesuai dengan penelitian Leahy-warren (2011) yang menyebutkan *self efficacy* merupakan kunci utama adaptasi peran bagi seorang ibu. Hal serupa juga dipaparkan oleh Gao (2014) yang menyebutkan *self efficacy* mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepercayaan diri seorang ibu untuk merawat anaknya, sehingga seorang ibu akan lebih termotivasi untuk mengambil alih semua perawatan bayinya sendiri.

Self efficacy merupakan kemampuan, kekuatan dan kesanggupan individu untuk

menyelesaikan masalah spesifik tertentu. *Self efficacy* pada ibu *post partum* biasanya dihubungkan dengan kesiapan ibu untuk beradaptasi dengan peran barunya. Menurut beberapa penelitian, *self-efficacy* pada ibu sangat dipengaruhi oleh pengalaman ibu dalam membesarkan anak (Leahy-warren et al., 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor *self efficacy* terendah lebih banyak didapatkan oleh ibu primipara sebesar 4 dari 7 responden. Penelitian Gao et al (2014) menunjukkan bahwa ibu *post partum* primipara mulai menunjukkan peningkatan skor *self efficacy* dan adaptasi perannya setelah tiga bulan *post partum*. Hal ini dikarenakan pengalaman merawat anak sebelumnya akan sangat mempengaruhi kemampuan diri dalam beradaptasi untuk menyelesaikan peran sebagai seorang ibu. Primipara diyakini memiliki tingkat kecenderungan mengalami stress parenting yang akan menurunkan kemampuan merawat bayi. Hal ini dikaitkan dengan minimnya pengalaman primipara dalam beradaptasi dengan peran baru sebagai orang tua. Masa transisi menjadi orang tua akan membawa kebingungan tersendiri bagi primipara sehingga dapat menimbulkan stress parenting. Stress parenting akan menjadi stressor spesifik sehingga merurunkan *self efficacy* yang akan berimbas terhadap penurunan adaptasi peran (Wahyuni et al, 2014).

Komplikasi selama kehamilan dan persalinan merupakan salah satu faktor penghambat terbentuknya *self efficacy* pada ibu *post partum*. Komplikasi tersebut menjadikan seorang ibu kesulitan dalam memaksimalkan kemampuan dirinya untuk belajar menjadi seorang ibu, sehingga dapat

mengganggu adaptasi perannya (Gao et al, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan 4 dari 7 ibu yang memiliki skor *self efficacy* terendah adalah ibu dengan komplikasi kehamilan, dan 6 dari 7 ibu dengan skor *self efficacy* terendah juga merupakan ibu yang memiliki komplikasi persalinan. Penelitian di Turki menunjukkan bahwa ibu yang mengalami komplikasi kehamilan ataupun masalah dalam persalinan akan meningkatkan kecemasan dan ketakutan yang akan menekan *self efficacy* yang dimilikinya. Seorang ibu yang mengalami trauma akan meningkatkan ansietas yang dihadapinya kemudian akan mempersepsikan ketidakmampuannya dalam beradaptasi atau menjalankan peran yang harus dilakukannya (Serçeku° & Ba°kale, 2016).

Ibu dengan komplikasi kehamilan dan persalinan membutuhkan kesempatan untuk beradaptasi dengan kondisi fisiknya terlebih dahulu untuk kemudian beradaptasi dengan perannya. Penelitian Astari (2012) menunjukkan ibu yang mengalami plasenta previa, selama proses kehamilannya dan setelah persalinan akan cenderung lebih fokus terhadap kondisi dirinya. Hal ini dikarenakan adanya ancaman yang nyata yang bersifat kegawatan baik pada diri maupun bayinya. Kondisi ini akan mendorong ibu untuk lebih fokus pada kondisi fisiknya daripada mempersiapkan peran barunya. Namun adanya bantuan dan pertolongan dari tenaga kesehatan khususnya perawat dan keluarga akan dapat membantu ibu untuk menjaga kondisi fisiknya seoptimal mungkin sehingga mampu membuatnya beradaptasi dengan masalah kesehatan dan mendorong ibu untuk lebih

cepat beradaptasi dengan peran barunya (Astari, 2012).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa seluruh responden yang mendapatkan skor *self efficacy* tertinggi merupakan ibu dengan komplikasi kehamilan dan persalinan sebesar 3 responden. Kondisi ini dapat terjadi karena responden mempersiapkan diri untuk menghadapi peran barunya seperti mengikuti kelas prenatal. Salah satu faktor yang mempengaruhi *self efficacy* adalah faktor kesiapan ibu selama kehamilan salah satunya dengan mengikuti kelas prenatal. Kelas prenatal dapat meningkatkan kesiapan ibu menghadapi kehamilan dan persalinan. Hal ini dikarenakan kelas prenatal akan mengilangkan kesalahan informasi, memberikan informasi dan panduan yang tepat pada ibu untuk mengatasi kehamilan dan persalinannya, meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk beradaptasi dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan peran baru yang harus dijalannya. Kondisi inilah yang akan meningkatkan *self efficacy* dan akan membantu meningkatkan kemampuan adaptasi peran ibu *post partum* (Serçeku° & Ba°kale, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik usia tidak terlihat berbeda dalam skor *self efficacy*. Hal ini dikarenakan meskipun skor terendah didominasi oleh rentang usia dewasa muda dan tengah, namun dalam skor tertinggi *self efficacy* juga didominasi oleh dewasa muda, sehingga usia tidak terlalu mempengaruhi *self efficacy* seseorang dalam penelitian ini. Hasil tersebut seperti dipaparkan oleh Wahyuni et al (2014) menunjukkan hasil uji statistik *p-value* 0,470 ($\alpha = 0,05$) yang berarti usia saat melahirkan tidak berkontribusi besar pada

self efficacy. Kondisi ini sesuai dengan konsep tugas perkembangan dewasa muda, yaitu masa dimana terjadi penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan kehidupan baru dan harapan – harapan baru. Dewasa muda mempunyai kemampuan untuk mengambil tanggung jawab, peran serta membuat komitmen baru (Wahyuni et al, 2014).

Pengaruh *Positive Belief* terhadap Adaptasi Peran Ibu

Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi 0,582 yang berarti *positive belief* memiliki nilai korelasi yang kuat dan bernilai positif, sehingga semakin besar nilai *social support* seorang ibu, maka semakin besar pula skor adaptasi peran yang dimilikinya begitupun sebaliknya. Roussis dan Wells (2006) telah memaparkan keterkaitan antara adaptasi peran dan *positive belief*. Penelitian ini membuktikan bahwa *positive belief* mampu menurunkan kekhawatiran yang ditimbulkan sebagai akibat dari trauma dan dapat menurunkan gejala trauma secara signifikan salah satunya adalah dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam menjalankan peran barunya (Roussis & Wells, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan 5 responden dengan skor *positive belief* rendah (11) mempunyai skor adaptasi peran yang rendah pula. Hal ini terjadi karena kepercayaan yang negatif itu akan menurunkan kepercayaan diri seorang ibu dan dapat menghambat kemampuannya dalam beradaptasi dengan peran barunya. Pendapat yang sama disampaikan oleh Hebert (2014), penelitian Hebert menemukan bahwa *positive belief* mempengaruhi

seseorang dalam mengontrol kecemasan dan ketakutannya. *Positive belief* akan membuat seseorang mampu berpikir jernih sehingga dapat mengambil keputusan dengan tepat. Selain itu, dengan *positive belief* seseorang dapat memblokir semua emosi negatif yang dapat menghambat adaptasi peran yang harus dijalannya.

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan *positive belief* akan mampu meningkatkan kemampuan adaptasinya dengan ditunjukkan oleh nilai *p value* 0,00. Hal tersebut dikarenakan *positive belief* akan mendorong seseorang untuk meningkatkan motivasi, berpikiran positif dan mampu mencari pemecahan masalah atau *problem solving* dari masalah yang dialaminya. Sebaliknya seorang yang berpikiran negatif akan jatuh dalam kondisi *mood* yang tidak kondusif, perasaan depresi, hilangnya motivasi dan buruknya kemampuan beradaptasi dan berkonsentrasi untuk memecahkan masalahnya. Kondisi ini lah yang menjadi penghambat seorang ibu *post partum* dalam beradaptasi dengan perannya apabila berada pada *negative belief* (Müller, Teismann, Havemann, Michalak, & Seehagen, 2013).

Positive belief dipengaruhi oleh stressor yang dihadapi ibu tersebut. hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan komplikasi kehamilan dan persalinan memiliki skor *positive belief* terendah. Kondisi ini dipicu oleh besarnya stressor yang mereka alami baik selama kehamilan maupun persalinan, membuat mereka merasakan kecemasan dan ketakutan sehingga mengembangkan pikiran negatif. Seorang ibu yang mengalami masalah selama kehamilan dan persalinan akan mengembangkan rasa tidak percaya pada kondisi kesehatan atau keselamatannya

setelah melahirkan. Hal ini akan membuat ibu tersebut memiliki kesulitan untuk membangun pemikiran yang positif terhadap hubungan dengan bayinya. Masalah inilah yang menjadi penghambat terbesar adaptasi peran yang akan dijalani oleh ibu tersebut (Müller et al., 2013).

Hasil penelitian menunjukkan skor *positive belief* terendah ditempati oleh primipara yakni 3 dari 5 responden. Primipara akan memiliki kesulitan tersendiri untuk mengembangkan keyakinan positif karena tidak adanya pengalaman sebagai ibu sebelumnya. Kesulitan untuk menyesuaikan diri dalam perubahan struktur keluarga, kehadiran bayi ataupun kesulitan untuk megembangkan kepercayaan diri dalam merawat bayi. Pemikiran negatif akan cenderung mendorong ibu untuk lebih memberi perhatian pada kondisi dan kebutuhan dirinya daripada memperhatikan kebutuhan bayinya, sehingga adatasi peran akan mengalami hambatan (Müller et al., 2013).

Pengaruh *Social Support* terhadap Adaptasi Peran Ibu

Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi 0,427 yang berarti *social support* memiliki nilai korelasi yang cukup dan bernilai positif, sehingga semakin besar nilai *social support* seorang ibu, maka semakin besar pula skor adaptasi peran yang dimilikinya begitupun sebaliknya. Dukungan sosial merupakan faktor penting pada adaptasi ibu postpartum. Masa transisi yang berat dapat membuat ibu postpartum merasa tertekan dengan perubahan peran yang harus dijalannya. Sehingga pada awal postpartum ibu akan sangat membutuhkan

bantuan dari orang lain. Dukungan keluarga berperan penting dalam peningkatan adaptasi peran ibu, karena dukungan keluarga merupakan *support system* bagi ibu postpartum. Dukungan keluarga yang baik akan membuat ibu postpartum merasa dihargai, diperhatikan sehingga dapat mengurangi perasaan tertekan dan tidak berdaya yang timbul pasca melahirkan. Dukungan sosial tersebut dapat berupa dukungan emosi, finansial, informasi dan penghargaan. Dengan adanya *support system* yang efektif maka ibu post partum akan lebih mudah dalam menyusun coping yang adaptif untuk menghadapi perubahan peran yang terjadi (Leahy-warren et al., 2011).

Adaptasi peran menurut Gao et al (2014) sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Penelitian Gao menunjukkan bahwa adaptasi peran ibu yang baik didukung oleh tingginya dukungan keluarga. Dukungan instruksional dalam merawat bayi dan juga penguatan emosional verbal memberikan peningkatan kemampuan adaptasi peran tersendiri bagi seorang ibu. Pada penelitian dukungan keluarga difokuskan pada dukungan suami. Dari hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* 0,00 bermakna terdapat pengaruh *social support* dalam hal ini dukungan suami terhadap adaptasi peran ibu dengan *post partum PTSD*. Dukungan suami merupakan komponen penting bagi seorang ibu *post partum* untuk menjaga kestabilan emosi dan kondisi fisiknya. Seorang ibu *post partum* menghadapi masa transisi yang berat, beradaptasi dengan kondisi fisiknya, namun harus mampu menyelesaikan tugas sebagai ibu. Hal ini membuat kondisi emosional ibu tidak stabil, sehingga mereka butuh penguatan emosional untuk menjaga harga

diri untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menjalankan perannya (Negron, Martin, Almog, Balbierz, & Howell, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami paling dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu. Responden yang memiliki komplikasi kehamilan dan persalinan lebih banyak mendapatkan dukungan suami dari pada responden tanpa komplikasi. Kondisi ini sesuai dengan penelitian di China yang menunjukkan dukungan suami pada umumnya akan berkurang setelah persalinan. Hal ini dikarenakan suami merasa tugasnya untuk menjaga istri telah selesai karena bayi dan istrinya telah selamat. Penurunan dukungan tidak akan terjadi pada suami yang memiliki istri dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, karena mereka merasa bahwa keselamatan istri dan bayinya telah mengalami ancaman sehingga mereka akan memberikan dukungan terbesar mereka untuk sang istri. Penurunan dukungan pada fase *post partum* justru menjadi masalah pada adaptasi peran ibu. Dukungan suami yang menurun akan menjadikan ibu merasa kurang dihargai dan akan menurunkan kepercayaan dirinya dalam menjalankan perannya. Perasaan terabaikan akan membuat ibu merasa tidak berharga dan akan menghambatnya dalam menyelesaikan tugasnya sebagai ibu (Gao, Sun, & Chan, 2014).

Sumber Coping yang Berkontribusi Signifikan terhadap Adaptasi Peran Ibu

Hasil uji multivariat regresi linier menunjukkan bahwa sumber coping yang paling signifikan adalah *self efficacy*. Variabel *self efficacy* merupakan variabel yang

dipertahankan dalam uji regresi hingga model terakhir. Dengan nilai *R-Square* 0,487 menunjukkan bahwa ada sekitar 48,7% pengaruh *self efficacy* terhadap adaptasi peran ibu yang mengalami *post partum PTSD*. Dengan analisis multivariat regresi linier metode backward, diperoleh persamaan adaptasi peran ibu dengan *post partum PTSD* = $23,237 + 1,157 * self\ efficacy$. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Azmoude, Jafarnejade, dan Mazlom (2015) memaparkan hasil bahwa *self efficacy* dapat meningkatkan 67% adaptasi peran seorang ibu paska melahirkan. Kondisi ini dikarenakan *self efficacy* merupakan modal utama seorang ibu untuk menjalankan peran barunya mulai dari merawat bayi hingga memaksimalkan perannya yang lain. *Self efficacy* akan meningkatkan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat meningkatkan kemampuannya dalam merawat bayinya secara ai.

Hasil penelitian Gao *et al* (2014) menunjukkan bahwa *self efficacy* merupakan faktor kunci untuk membantu ibu beradaptasi dengan peran barunya. Hal ini disebabkan *self efficacy* merupakan kemampuan personal seseorang untuk melakukan sesuatu, dalam hal maternal *self efficacy* kemampuan disini meliputi kemampuan menjalin *bonding* atau memahami bayi, kemampuan merawat bayi mulai dari pemberian makan dan perawatan lainnya serta kemampuan untuk manajemen emosi terkait dengan perubahan yang dialaminya.

Variabel yang dieliminasi pertama kali adalah dukungan sosial. Hal ini menunjukkan variabel dukungan sosial merupakan variabel terlemah dalam meningkatkan adaptasi peran seorang ibu dengan *post partum PTSD*

dibandingkan dengan kedua variabel lainnya. Kondisi ini tidak sesuai dengan penelitian Ayu (2010) yang memaparkan bahwa dukungan sosial dalam hal ini adalah dukungan suami sangat membantu seorang ibu untuk beradaptasi terhadap peran barunya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai adaptasi peran terendah justru didapatkan dari responden dengan nilai *social support* tertinggi. Hal ini dikarenakan rendahnya *self efficacy* dan *positive belief* responden yang memiliki skor dukungan sosial yang adekuat tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian Azmoude, Jafarnejade, dan Mazlom (2015) yang memaparkan rendahnya *self efficacy* akan membuat seseorang tergantung dengan orang lain sehingga kemampuan penyelesaian masalah menjadi terhambat. Seorang ibu yang tergantung pada orang lain akan mengembangkan pikiran negatif terhadap kemampuan dirinya dalam menyelesaikan tugas tersebut, sehingga secara tidak langsung akan melemahkan keinginan belajarnya untuk melaksanakan peran barunya karena adanya orang lain yang bisa diandalkan.

Dukungan suami kurang signifikan pengaruhnya dibanding kedua variabel dikarenakan dari hasil penelitian didapatkan rendahnya rata-rata skor *social support* yaitu sebesar 50,73 dari 105 nilai maksimal. Kondisi ini membawa arti bahwa dukungan suami kurang adekuat dalam penelitian dikarenakan eratnya budaya paternalisme yang berkembang dimasyarakat Kabupaten Kediri. Masyarakat menganggap bahwa suami hanya memiliki kewajiban mencari nafkah dan urusan merawat anak dan masalah keluarga lainnya diserahkan pada

istri. Hal ini dapat dilihat dari skor terendah yang didapat responden adalah 16 dari skor minimal kesioner 15. Makna dari skor ini adalah suami tidak pernah membantu istri terutama dalam hal dukungan instruksional seperti mengurus rumah dan merawat anak. Budaya paternalistik tersebut akan berdampak pada stress yang dialami seorang ibu yang justru akan menjadi penghambat dalam adaptasi perannya. Tidak adekuatnya dukungan emosi tersebut menurunkan kepercayaan diri seorang ibu dalam menjalankan perannya serta memicu pengembangan pikiran negatif terhadap masa awal *postpartum* yang harus dijalaninya. Dalam kondisi ini seorang ibu tersebut akan kehilangan motivasi untuk melakukan tugas perkembangan yang harus diselesaikannya karena tidak adanya *reward* dan perhatian dari suami sebagai sumber dukungan terdekatnya (Gao et al., 2014).

Adakalanya keluarga justru menjadi stressor bagi ibu postpartum. Ketidakmauan dan ketidakmampuan keluarga memberikan dukungan instruksional secara tidak langsung juga memberikan dampak emosional tersendiri bagi ibu postpartum. keluarga juga dapat menjadi stressor terkait budaya dan mitos yang dianut dalam perawatan bayi, dimana adakalanya justru memberikan dukungan informatif yang salah atau justru menyalahkan ibu terhadap cara perawatan yang dipilihnya. Kondisi ini akan menurunkan penghargaan diri ibu terhadap kemampuannya merawat bayinya (Leahy-warren et al., 2011). Hal senada juga diungkapkan Gao et al (2014) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak selalu menjadi sesuatu yang positif. Dukungan intruksional dari keluarga justru

dapat menjadi beban tersendiri bagi seorang ibu, sehingga ia dapat meragukan kemampuannya sendiri dalam merawat bayinya terutama yang berkaitan dengan masalah perawatan yang berhubungan dengan tradisi.

Namun kehilangan dukungan suami tidak berarti adaptasi peran ibu memburuk. Hasil penelitian menunjukkan rendahnya skor *social support* yang diimbangi dengan tingginya skor *self efficacy* dan *positif belief* menghasilkan adaptasi peran yang baik. *Self efficacy* dan *positive belief* merupakan sumber koping internal yang dapat memicu *problem solving* yang efektif terhadap tugas yang harus diselesaikannya. Seperti halnya teori *becoming mother* yang menyebutkan bahwa *self efficacy* sangat penting terhadap adaptasi peran seorang ibu karena menjadi seorang ibu merupakan proses belajar yang dimulai dari masa konsepsi, kehamilan hingga dilanjutkan pada masa setelah persalinan. Sehingga rendahnya *self efficacy* menunjukkan rendahnya kemampuan seorang ibu untuk belajar tentang peran yang harus dilaluinya, sehingga akan sangat menyulitkan untuk beradaptasi dengan peran barunya. *Self efficacy* akan mendorong seorang ibu mampu menampilkan performa yang maksimal terkait dengan tugas yang harus ia lakukan, seperti halnya merawat anak dan menjalankan tugas lainnya (Alligood, 2014).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy*, *positive belief* dan *social support* berpengaruh terhadap adaptasi peran ibu *post partum* dengan *PTDS*, namun variabel

yang memiliki kontribusi terkuat adalah *self efficacy*.

Diperlukan adanya optimalisasi Terapi Kelompok Terapeutik Ibu hamil dalam ranah pelayanan keperawatan komunitas dapat membantu ibu hamil lebih siap dalam menyiapkan adaptasi peran yang harus

dijalaninya. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menghomogenkan jarak *post partum* sehingga hasil adaptasi peran yang didapatkan lebih optimal. Peneliti selanjutnya dapat memperluas cakupan penelitian baik daerah perkotaan maupun pedesaan sehingga generalisasinya lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (8th ed.). Philadelphia: Elsevier - Health Sciences Division.
- Ariana, D. N., & Kusumawati, E. (2011). Faktor Risiko Kejadian Persalinan Prematur. *Jurnal Unimus*.
- Astari, A. S. (2012). Penerapan Konsep Dan Teori Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Plasenta Previa. *Jurnal Keperawatan UMM*
- Ayers, S. (2006). The effects of childbirth-related post- traumatic stress disorder on women and their relationships?: A qualitative study, (December). <http://doi.org/10.1080/13548500600708409>
- Ayers, S. (2009). Posttraumatic stress disorder after childbirth: Analysis of symptom presentation and sampling, 200–204. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2009.02.029>
- Azmoude, E., Jafarnejade, F., & Mazlom, S. R. (2015). The Predictors for Maternal Self-efficacy in Early Parenthood. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(2), 368–376. <http://doi.org/10.22038/jmrh.2015.4050>
- Beck, C. T. (2010). Subsequent Childbirth. *Nursing Research*, 59(4), 241–249.
- Beck, C. T. (2015). Middle range theory of traumatic childbirth the ever-widening ripple effect. *Global Qualitative Nursing Research*, 2, 2333393615575313.
- Beck, C. T., & Watson, S. (2010). Impact of Birth Trauma on Breast-feeding, 57(4), 228–236.
- Beck, C. T., & Watson, S. (2016). " I Was Broken , Now I Am Unbreakable ." *MCN in Advance*, 1–6.
- Beninato, J. P. (2012). Beliefs and Coping with Life Stress among UConn Students.
- Boyd, N. G., Lewin, J. E., & Sager, J. K. (2009). A Model Of Stress And Coping And Their Influence On Individual And Organizational Outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 197–211. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2009.03.010>
- Brammer, J. L. (2014). In Their Own Words?: Healing from Traumatic Childbirth In Their Own Words?: Healing from Traumatic Childbirth. *Scholar Works*, 4.
- Dahlen, H. (2008). The Novice Birthing?: Theorising First-Time Mothers ' Experiences Of Birth At Home And In Hospital In Australia The Novice Birthing?: Theorising First-Time Mothers', (May). <http://doi.org/10.1016/j.midw.2008.01.012>
- Elmir, R., Schmied, V., Wilkes, L., & Jackson, D. (2010). Women's Perceptions And

- Experiences Of A Traumatic Birth: A Meta-Ethnography. *Journal of Advanced Nursing*, 66(10). <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05391.x>
- Emmanuel, E. N., Creedy, D. K., John, W. S., & Brown, C. (2011). Maternal role development?: the impact of maternal distress and social support following childbirth. *Midwifery*, 27(2), 265–272. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2009.07.003>
- Ford, E., & Ayers, S. (2009). Journal of Anxiety Disorders Stressful events and support during birth?: The effect on anxiety, mood and perceived control, 23, 260–268. <http://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.07.009>
- Gao, L., Sun, K., & Chan, S. W. (2014). Social support and parenting self-efficacy among Chinese women in the perinatal period. *Midwifery*, 30(5), 532–538. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2013.06.007>
- Hebert, E. A., Dugas, M. J., Tulloch, T. G., & Holowka, D. W. (2014). Positive beliefs about worry?: A psychometric evaluation of the Why. *Personality and Individual Differences*, 56, 3–8. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2013.08.009>
- Hosseinian, S., Tabatabaei, S., & Ravaei, F. (2011). Effectiveness of supportive psychotherapy on quality of life of women with HIV in Kermanshah. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1902–1907. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.370>
- Iijima, Y., & Tanno, Y. (2013). The moderating role of positive beliefs about worry in the relationship between stressful events and worry. *Personality and Individual Differences*, 55(8), 1003–1006. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2013.08.004>
- Klossner, N. J. (2006). *Introductory Maternity Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Leahy-Warren, P., & McCarthy, G. (2017). Maternal parental self-efficacy in the postpartum period. *Midwifery*, 27(6), 802–810. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2010.07.008>
- Leahy-warren, P., Mccarthy, G., & Corcoran, P. (2011). First-time mothers?: social support , maternal parental self-efficacy and postnatal depression, 388–397. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x>
- Leerkes, E. M., & Burney, R. V. (2007). The Development of Parenting Efficacy Among New Mothers and Fathers. *Infancy*, 12(1), 45–67. <http://doi.org/10.1111/j.1532-7078.2007.tb00233.x>
- Lestari, M. S. (2014). Peran Kepribadian Terhadap Proses Coping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV / AIDS Peran Kepribadian Terhadap Proses Coping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV / AIDS.
- Littleton-Gibbs, L. Y., & Engebretson, J. (2012). *Maternity Nursing Care*. Cengage Learning.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2013). *Maternity Nursing*. Elsevier Health Sciences.
- McEwen, M., & Wills, E. M. (2011). *Theoretical Basis for Nursing*. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Mckenzie-mcharg, K., Ayers, S., Ford, E., Horsch, A., Sawyer, A., Stramrood, C., ... Slade, P. (2015). Post-traumatic stress

- disorder following childbirth?: an update of current issues and recommendations for future research, 6838(May 2016). <http://doi.org/10.1080/02646838.2015.1031646>
- Müller, D., Teismann, T., Havemann, B., Michalak, J., & Seehagen, S. (2013). Ruminative Thinking as a Predictor of Perceived Postpartum Mother–Infant Bonding. *Cognitive Therapy and Research*, 37(1), 89–96. <http://doi.org/10.1007/s10608-012-9454-7>
- Negron, R., Martin, A., Almog, M., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2013). Social Support During the Postpartum Period: Mothers' Views on Needs, Expectations, and Mobilization of Support. *Maternal and Child Health Journal*, 17(4), 616–623. <http://doi.org/10.1007/s10995-012-1037-4>
- Nichols, K., & Ayers, S. (2007). Childbirth related post traumatic stress disorder in couple. *Birth*, 34, 253–263. <http://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2007.00178.x>
- Nilsson, C., & Lundgren, I. (2009). Women ' s lived experience of fear of childbirth. *Midwifery*, 25, 1–9. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2007.01.017>
- Olde, E., Hart, O. Van Der, Kleber, R., & Son, M. Van. (2006). Posttraumatic stress following childbirth?: A review, 26, 1–16. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.07.002>
- Olley, B. O., Reid, E., & Chb, M. B. (2004). articles Psychopathology and coping in recently diagnosed HIV / AIDS patients - the role of gender, 10(1), 21–24.
- Paczkowski, E., & Baker, B. L. (2010). Parenting Children with Developmental Delays: The Role of Positive Beliefs, 1(3), 1–20. <http://doi.org/10.1080/19315860801988392>. Parenting
- Roussis, P., & Wells, A. (2006). Post-traumatic stress symptoms?: Tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the metacognitive model, 40, 2005–2007. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2005.06.019>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Wiley.
- Schwab, W., Marth, C., & Bergant, A. M. (2012). Post-traumatic Stress Disorder Post Partum: The Impact of Birth on the Prevalence of Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) in Multiparous Women. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, 72(1), 56–63. <http://doi.org/10.1055/s-0031-1280408>
- Serçeku°, P., & Ba°kale, H. (2016). Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery*, 34, 166–172. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2015.11.016>
- Shaban, Z., Dolatian, M., Shams, J., Alavi-Majd, H., Mahmoodi, Z., & Sajjadi, H. (2013). Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Following Childbirth: Prevalence and Contributing Factors. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(3), 177–182. <http://doi.org/10.5812/ircmj.2312>
- Stuart, G. W. (2014). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Taghizadeh, Z., Irajpour, A., & Arbabi, M. (2013). Mothers' Response to Psychological Birth Trauma?: A Qualitative Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*,

- 15(10), 1–7. <http://doi.org/10.5812/ircmj.10572>
- Takehara, K., Noguchi, M., Shimane, T., & Misago, C. (2014). A longitudinal study of women's memories of their childbirth experiences at five years postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14, 1–7.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping Resources, Coping Processes, and Mental Health, 377–403. <http://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091520>
- Thomson, G., & Downe, S. (2009). Widening the trauma discourse: The link between childbirth and experiences of abuse. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 29(4), 268–273. <http://doi.org/10.1080/01674820802545453>
- Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2014). The Relation of Social Isolation, Loneliness, and Social Support to Disease Outcomes Among the Elderly. *Journal of Aging and Health*, 38(356). <http://doi.org/10.1177/0898264305280993>
- Verreault, N., Da, D., Marchand, A., Ireland, K., Banack, H., Dritsa, M., & Khalifé, S. (2012). PTSD following childbirth?: A prospective study of incidence and risk factors in Canadian women. *Journal of Psychosomatic Research*, 73(4), 257–263. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.07.010>
- Yelland, J., Sutherland, G., & Brown, S. J. (2010). Postpartum anxiety , depression and social health?: findings from a population-based survey of Australian women. *BMC Public Health*, 10(1), 771. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-10-771>